Lane Medical Library

CARCINOMATIS ALVEOLARIS VENTRICULI ET PERITONEI EXEMPLUM.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

GRYPHICA

UT SUMMI

IN MEDICINA,

CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA

HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE II. MENSIS AUGUSTI ANNI MDCCCLIX

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

LUDOVICUS CREMER,

GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

A. GRÜTTNER, DRD. MED.

E. BERTOG, CAND. MED.

H. IMMERMANN, CAND. MED.

GRYPHIAE

TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

Petro Freudenberg

AMICO

AMICUS.

Anamnesis.

Operarius quidam, nomine Krull, quadraginta octo annos natus, in praedio quodam prope Gryphiam famulus et quidem postremo tempore bubulcus die vicesimo octavo mens. Novemb. in nostrum clinicum tamquam aegrotus susceptus est. Narravit, se initio mensis Junii plagam contra thoracem prope sternum a bove accepisse. Ante id tempus se bona valetudine, corpore robusto et valido usum esse et ad opera omnia perficienda satis virium habuisse, dixit. Postquam vero diu examinatus est, profitetur, ante plures annos febre intermittente tertiana se aliquot hebdomades laborasse. Cibum qualis apud incolas hujus regionis vulgaris est, facile et sine molestiis se concoxisse, ait. Demum aliquot hebdomadibus post plagam illam acceptam aegrotus in loco percusso doloribus afficiebatur, quibus tamen tum non prohibitus est quominus munere suo fungeretur. Ex eodem tempore porro pressionem quandam et astrictionem in regione gastrica sensit, id quod statim post coenam enormi modo ei obtigit, ita ut non raro cogeretur post primam offam cibo abstinere. Et hic dolor, quamquam statim post coenam summum gradum assequebatur, tamen etiam in se

quenti prima et vel secunda hora mansit. Simul maxima fame semper se pressum esse obtinet; negat autem constanter, se unquam ante vel post coenam vomuisse, neque ulla re se laborasse profitetur nisi aliqua nauseola et mediocribus acidis ructationibus post ciborum inductionem. Item non concedit, faecibus suis unquam sanguinem commixtum fuisse, neque ullo tempore se diutius aut diarrhoea aut obstructione vexatum esse, scit. Imprimis queritur ideo, quia in dies venter suus crescit, vires deminuuntur et saepe licet non certis intervallis dolores illi in regione gastri exsistunt. Ictero se unquam affectum fuisse aegrotus ipse nescit, sicuti ejus propinqui se id in illo animadvertisse negant. Aquam vitae se frequenter sumpsisse non concedit. De familiae suae condicione accuratiorem cognitionem non habet.

Status praesens.

Aegrotus hunc habitum prae se fert. Corporis statura longa est, ossium structura valida, sed nunc est corpore emaciato, musculi male nutriti et laxi. Facies ejus colore est lurido, tantum in malis rubor quidam circumscriptus varicosus apparet. Sclerotica colore quodam flavescenti inducta est. Lingua est sicca, ejus inductura exigua, praeterea nihil habet singulare. Inquisitione thoracis instituta, pulsus cordis normali loco adparebat prope mammam sinistram, soni cordis puri sunt, quamquam non facile audiuntur. Percussio in sinistra thoracis parte normalis invenitur, auscultatione toto hoc latere nihil

diversi cognoscitur. Contra in dextra thoracis parte percussio in regione mammillari prope quartam costam inanis fit, neque plenior redditur, etiamsi aegrotus alte spirare studet. Aequo modo in linea axillari et in columna vertebrarum dextrae partis inanis percussio altius procedit, quam in sano pulmone fit. Auscultatione in hac parte thoracis cognoscitur respiratio vesicularis intermixta crepita humido. Aegrotus quod spiritus brevis est, queritur, et perspicue plures habet per minutam respirationes. Ante omnia autem venter singularem praebet aspectum. Admodum tumefactus tantum in regione umbilicali tres vel quattuor digitos circa umbilicum tympaniticam percussionem reddit, item passim secundum Colon ascendens. Regiones hypochondricae et iliacae praebent inanem sonum; fluctuatio hoc loco perspicue cognosci potest. In pedibus exiguum oedema invenitur, quod tamen paene tantum articulationis pedis terminis finitur. Urinae non multum emittitur, et in vitro clara et dilucida est, neque vel si diutius servatur, sedimentum relinquit. Hoc tempore aegrotus etiam obstructione non laborat, neque diarrhoeae obnoxius est. Pulsus habet per minutam 75; sunt normales sed parvi, sanguinis motus non facile sentiuntur. Ceterorum organorum veluti hepatis et lienis inquisitio propter ingentem ascitidem tantum valde manca fuit. Tumor in scrobiculo cordis adeo difficilis cognitu fuit, ut merito dubitari posset, num ad sinistrum hepatis lobum an ad ventriculum pertineret. Impressio vel laevissima in hac parte aegroto magnopere injucunda est, id quod faciei vultu perspicue adparet. Lenibus impressionibus in ceteras partes abdominis vehementes dolores non percipiuntur.

Diagnosis.

Qui morbus hoc casu primarius atque proprius esset discernere et definire ideo etiam difficilius fuit, quod aegrotus tantum imperfecta dedit responsa, et ne inquisitionibus quidem, quae satis accurate institui nequibant aliquo modo caligo dispelli potuit. Id unum autem, quod inquirentibus certissime semper occurrit, fuit ingens ille ascites. Itaque omnes morbi, quibus serius ocius ascites effici possit, respiciendi fuerunt et hoc vel illo morbo excluso tantum fieri potuit, ut certa diagnosis impetraretur.

Asciten tanquam morbum primarium et proprium non cognovimus; exsistit si aut sanguis nimis aqua commixtus simulque pressio in vasis nimis fortis est, aut parietes vasorum nimiam habent permeabilitatem pressioque sanguinis in vasis normalis sive aucta est. Utra harum causarum adsit, semper ascites non primum ac gravissimum symptoma morbi primarii est, sed invenimus transsudationem in omnibus textis, praecipue primum et ante omnia oedema pedum. Eodem jure renum degeneratio hoc casu statim excludenda fuit, quum tum quoque ascites non primum et gravissimum symptoma sit, et inquisitione urinae vel omnis suspicio talis degenerationis removeri debeat. Porro ne longius repetamus organica cordis vitia, morbos pulmonum omittimus, partim quia scimus asciten hoc casu primum et adhuc gravissimum symptoma adesse, oedema exiguum pedis secundariam et quidem partim pressione liquoris abdominis in venam iliacam effectum esse debere, partim et imprimis, quia auribus thoraci impositis, primo sono malleoli in thoracis parietes adflicti inquirenti persuasum est, hoc loco vitium

non latere, symptomata hydropica igitur tamquam secundarios eventus morbi horum organorum considerari non posse.

Praeclusio sanguinis in vasis item tantum eventus est, si vasa venae hepaticae aut venae portarum tumoribus comprimuntur aut primaria sive secundaria phlebitide clauduntur. Primum quod ad haec vasa, jam si clauduntur vehemens ascites efficitur. Suspicio phlebitidem primariam jam in formam adhaesivam progressam adesse, primo momenti ex traumate in regione hepatis accepto, commoveri potuit. Aegrotus inde ex illo casu doloribus gastricis sensim auctis, ascitide postea aggressa, laboravit. Causa horum dolorum ascitidis vehementis facile explicata est. Sicuti pratum si aqua defluens obsepitur, suo proprio liquore, qui quominus defluat, cohibitus est, humidum redditur, et si illud impedimentum non removetur, magis magisque inundatur atque in magnum lucum commutatur — sic etiam si vena portarum praecluditur, primum quia sanguo e venis ventriculi et intestini defluere non potest, primum catarrhus, tum imprimis, quia sanguo e venis peritonei defluere non potest, ascites exsistit. Si vero reputaverimus, quam raro hic morbus re vera adsit, quam etiam multo rarius idem a medicis perspiciatur, sane ad ejus diagnosin proferendum tum solum nobis accedere licebit, postquam omnes ceteri morbi, quibus ascites plus minus vehemens effici possit, exclusi sunt.

Quod vero ad organum primo loco nominatum, hepar dico, ejusque degenerationes adtinet, facile accidere possit — et id peccatum etiam aliquam excusationem habeat — ut aliquis conjiciat, aliquo hujus ipsius organi morbo illa symptomata adducta esse. Inprimis et ante

omnia hic quoque hepatis inflammatio intersticialis, quae hepatis cirrhosis nominatur, exstitisse putari potuit, cujus decursus fere cum eisdem symptomatis evenire solet. Quamquam gravissima duo symptomata, lien auctus et hepar deminutum (secundum cirrhosis hepatis stadium), propter ingentem ascitidem demonstrari non potuit, potuit autem et debuit conjici, ea adesse. Sed etiam omissio hic duobus momentis, quae non adfuerunt, aut adesse demonstrari saltem non potuit, tamen diagnosin cirrhosis hepatis adesse, valde addubitari debuissent. Anamnesi — quam quidem hoc loco non adeo respectam velimus — nullo modo haec diagnosin probabilis reddita est. Aegrotus se spirituosis usum esse, constanter negavit. Praeterea etiam id, quod aegrotus in regione hepatica minus, quam in ipsis inferioribus abdominis partibus injucunde pressione afficiebatur, opinionem hepatitidem adesse non valde adjuvit. Ante omnia autem id quaerendum fuit, unde factum esset, ut ascites tam celeriter progrederetur, et vires aegroti tam brevi temporis spatio extenuarentur, quum tamen cognitum habeamus, imprimis illam cirrhosin hepatis sensim illa symptomata procreare, semper decursum habere chronicum, et tantum gradatim mortem aegroti adducere. Quae dubitatio etiam magis magisque exsistere debuit inquisitione urinae, quae jam adspicienti omnino diversum praebebat aspectum ab eo quem in hepatis morbis invenire solemus, nam fuit urina exiguae copiae, dilucida, paene libera substantiis, quae nominantur „Harnfarbstoff und Harnsaure Salze.“ —

Quae quum ita se haberent, hepatis malum magna cum probabilitate excludebatur.

Itaque proximum fuit, ut de malo ejus organi cogi-

taremus, quod hepati maxime vicinum est, de ventriculo; et facile aliquis putaverit, chronicum gastri catarrhum illorum symptomatorum, dyspepsiae, pressionis et plenitudinis in regione gastrica, vehementis sensibilitatis contra impressiones, causam esse. Et hujus morbi causam suspicari potueris malum victum, inde rursus exstitisse aquaticum sanguinis statum, inde penetrationem faciliorem liquoris, inde oedema; ascites. Sed falsam esse hanc opinionem ideo facile intelleximus quod computavimus, per quam exiguum temporis spatium morbus fuisset, et quam celeriter vires fractae essent; praeterea dolor talis non fuit, qualis in vulgari catarrho gastrico apparere solet. Sic diagnosi tantum duo hujus organi morbi relicti fuerunt: ulcus rotundum et generatio membranarum ventriculi — carcinomate. Ac quamvis omnino nobis persuasum sit, saepius hos duos morbos in vivis non accurate symptomatis distingui posse, nisi tumor in regione epigastrica palpatione certe sentitur, qui impressione leni aegroto magnos dolores adduxit, tamen nobis hanc ulceris rotundi diagnosin quoque excludere facile licuit, quum aegrotus neque unquam sanguinem vomuisset, neque ex ano emisisset.

Longius commorandum erit in degeneratione ventriculi, carcinomate, quum hic iterum unum quodque symptoma examinandum sit. Quodsi primum tantum asciten aegroti contemplamur, sane profitendum est, in carcinomate ventriculi pro se non tam facile tantam liquoris copiam in textus et praecipue in cavum abdominis defluere necessarium esse, quia plerumque aegroti prius moriuntur, quam sanguis decoctionis turbatione adeo diluitur, ut vel in levissima pressione per vasorum parietes transsudet. Nonne idem invenimus in tuberculosi

pulmonum, qua demum post longum tempus sanguis ita depravatur, ut si hydrops vel levissimus accedit, etiam vitae finis mox adesse soleat. Ut autem degeneratione ventriculi idem efficiatur necessarium est, ut non decursum rapidum habeat, ut scirchus et fungus, sed ut illa forma sit, quam quoniam tam lente procedit, veteres autores degenerationem non perniciosam appellaverunt. Carcinoma alveolare dico. Itaque suo jure Niemeyerus: „Der Gallertkrebs als die seltenste Form darf nur in den Fällen vermuthet werden, in welchen das Leiden einen langsamen Verlauf nimmt, in welchem sich während des Lebens Ascites entwickelt."

Porro si eas res reputamus, quae ad perspiciendum ventriculi carcinoma magni ponderis sunt, nempe aetatem aegroti, celerem virium amissionem, sensibilitatem ventriculi (ad dolores fere totius abdominis pressione excitatos infra redibo) morbum huiusmodi suscipicari sane non sine probabilitate nobis licet, quamquam hic quoque duo symptomata absunt. Horum duorum symptomatum prius est vomitus. Si chirurgus in obturatione oesophagi certe perspicere vult, num ea mala formatione an alio vitio orta sit, statim, nisi anamnesi causa patet, instrumentum, quod nominatur „Schlundrohr", sumit, ut non solum gradum coarctationis perspiciat, sed etiam massas simul extrahat, quibus saepius caussam coarctationis clare intelligat, quo facto therapiam sibi elegat. Nostro casu magno emolumento fuisset, si vehementibus gastri contractionibus massae extractae essent, in quibus microscopio fortasse proprias carcinomatis cellulas perspicere potuissemus. Praeterea vomitus serius ocius post coenam adparens plus minus certe nos edocuisset ubinam morbi sedes esset. Alterum symptoma quod abfuit

id est, quod tumor quidam palpatione certe non cognosci potuit. Quibus omnibus commoti sumus, ut ne huiusmodi quidem malum extra omnem dubitationem haberemus. — Quodsi jam paucis verbis etiam ad peritoneum transimus, profitendum nobis erat, sane degenerationem quandam peritonei statui debere, et solum eligendum erat ex duobus morbis, aut tuberculosis peretonei aut carcinoma. Tuberculosis autem illico excludenda fuit, quia haec degeneratio nunquam tamquam primaria hac in parte exsistit, nisi simul tuberculi in pulmonibus aut aliis organis corporis humani adsunt. In posterioribus his organis tuberculosis omnibus dignoscendi facultatibus excludenda fuit. Contra carcinomatosam degenerationem adesse multis rebus verisimile redditum est, nam praeter ingentem ascitidem, sensibili tatem abdominis in leni pressione, qualis in aliis formis ascitidis fere semper abest, invenimus, tum magnam cachexiam, primos aegroti questus, primum stadium mali in gastrico malo.

Inter has duas sententias igitur judicium de morbi genere fluctuabat, et re vera cautio quaedam in diagnosi proponenda jure circumspicienda fuit.

Tamen jam nunc, ut ita dicam, divinatione quadam maxime ad diagnosin: Carcinoma ventriculi et peritonei proponendam coacti sumus, ita ut in tabulam supra lectum aegroti pendentem scriberemus: Carcinoma alveolare ventriculi et peritonei?

Iam nunc procedamus et quaeramus, quidnam nos proprius ad veritatem adducere, diagnosin nostram tam audacter propositam fulcire, aut ad meliorem viam trahere potuerit, nimirum punctio abdominis et quidem

1) Quia liquore abdominis remoto fieri potuit, ut tumores in cavo abdominis ostenderemus.

2) Quia fortasse evenit, ut in liquore emisso elementa reperiantur, quibus hanc degenerationem adesse certissime comprobetur. Hanc punctionem necessarie mox faciendam esse, omnino non dubium fuit, sed vix defendi potuisset, si jam eo die quasi explorativam punctionem, qua nimirum omnis copia emittenda fuisset, instituissemus, quum haud incognitum haberemus punctione facta dispositionem aegroti per breve tempus meliorem quidem reddi, sed sequente liquoris transfusione magis concentrati et pluribus nutriendi substantiis praediti etiam mortem aegroti certissime accelerari. Tum demum quum vehementiore defluxione aegroti vita, respiratione interclusa magnopere in discrimen vocaretur, simulque aegrotus ipse cuperet, sine ulla haesitatione hanc viam ingressi sumus. Punctio abdominis est facta.

Quo facto id assecuti sumus, quod jam pridem optaveramus. Abdominis tegumina hoc modo laxa fuerunt ita, ut ea organa sine magno negotio perquiri possent, quorum perconctatio propter ascitidem antea fieri nequibat. Inquisitione haec perspecta sunt. Hepar non immutatum adparebat. Lien singulari modo auctus est. Sic jure diagnosis proponi posse videbatur, adesse inflammationem hepatis jam evanescentem, quam secuta esset amplificatio lienis. Quam diagnosin etiam diutius servassemus, nisi simul magis perspicua veritatem nostrae diagnoseos omnino confirmantia documenta sub ipsis nostris digitis fuissent. Ad haec vero mox redibo. Nunc quaero, unde lien amplificatus sit? Potest quidem fieri, ut hepatis morbus adsit, attamen multo probabilius videtur statuere tanquum causam intermittentem febrem, qua

nonullis annis abhinc se laborasse aegrotus pronuntiavit Quotiens etiam pluribus annis praeterlapsis perspecta ex lienis amplificatione, hunc morbum adfuisse, conclusum sit, quin etiam quotiens demum inter sectionem instituendam hic morbus cognitus sit, non est, cur hoc loco exponamus.

Iam ad rationes supra adlatas ad nostram diagnosin confirmandam gravissimas regredior. Perspicue sensimus tumorem in regione epigastrica, qui vel leniter pressus dolores efficit, praeterea stramina satis clare circumscripta ab tumore illo ad sinistrum et dexterum hypochondrium extracta. Iam vero ut eis, quae disputavimus et conclusimus omnis dubitatio de veritate propositae diagnoseos necessario sublata est, ut et artis medicae rationi et clinici institutis prorsus satisfieret et forma ac structura carcinomatis plane perspiceretur, liquor emissus chemica via solvebatar. Copiae vis fuit circa octo quart. Colore fuit galbano, in universum prorsus clarus, reactione alcalica. Pondus specificum fuit 1,017. Exigua ejus pars statim acido acetico commixta et cocta. Exstitit cohaerens, quasi gelata massa, quae vix e vase effluit. Acidum nitricum eundem effectum habuit, nisi quod minus fortis fuit. Proximo die post emissionem in liquore, qui in vitreo servatus erat, adparet massae instar araneorum, floccosae et ut videbatur copiosae massae „Fibrin später Gerinnung“, quae quum vitrum quassatum est, colliguntur et sedimentum membranis simile colore carnoso procreant. In copia quadam illius liquoris secundo die filtrata aequo modo longa fila secernebantur, quae sensim ad floccorum magnitudinem aucta sunt. Prope septem diebus post putredinis odor in ampulla exstitit. Microscopica inquisitione sedimenti magnae cellae

magnis nucleis praeditae inveniebantur, passim etiam nonnulla spatia, in quibus copia aliqua illarum cellularum coacervata fuit, fibrosis tectis retium instar formatis circumscripta. Si jam Niemeyerus de Carcinomate alveolari dicit: „Fast sicher wird die Diagnose, wenn sich nach der Punction höckerige Massen, welche dem Netze angehören, durch Palpation wahrnehmen lassen“ illud „fast sicher“ tum plane certum redditur, si in liquore emisso etiam elementa cognoscuntur, quae chemicis reactionibus et microscopica inquisitione ab illis elementis discerni non queant, quae tamquam carcinomati alveolari propria cognita habemus.

Symptomatum morbi historia continuatur.

Ut punctione abdominis diagnosin nostram comprobatam esse gavisi sumus, sic etiam aegrotus eadem per aliquot dies meliore valetudine fruebatur. Liberius jam respiravit, jam multo magis commoda dispositione utebatur, et appetitus ciborum edendorum valde auctus est. Tamen, id quod exspectavimus, haec dispositio non diu eadem mansit. Iam paullo post, licet compressio abdominis lato panno imposito effecta esset, ascites denuo exstitit, et intra octo dies eandem atque antea magnitudinem fere nactus erat, neque multum temporis praeterlapsum est, quum etiam oedema pedis sublatum rursus adparuit. Aegroti vires tum ingenti celeritate comminuebantur. Dyspnoea celeriter et periculosis gradibus augebatur; mox tussis eum vexare incipiebat, simulque aegrotus magnam copiam massarum mucosarum excreavit. Appetitus in dies magis magisque evanuit, veteribus gastri molestiis rursus affeciebatur. Lac, cerevisiam, assam

vitulinam, jus e prunis coctum — quibus alimentis post punctionem libenter et sine magnis molestiis fructus erat, jam repudiavit, opinans, his ventrem etiam magis adstringi. Ante omnia memoratu dignum est, quomodo urina eius immutata sit. Quum prima emissio in cavo abdominis adhuc esset, et punctio nondum instituta esset, aegrotus exiguam urinae copiam emisit, quae quidem prorsus dilucida et sine omni sedimento fuit. Brevi post punctionem factam copia fere eadem mansit, sed urina fuit magis concentrata, colore magis austero et crassum sedimentum salium, qui calefacti prorsus solvebantur, habebat. Haec res quomodo sit explicanda, infra videbimus. Sub diem tertium decimum mens. Nov. vita aegroti coarcta respiratione ita venit in discrimen, ut secunda punctio institueretur. Paene sex quarta liquoris emissa sunt, qui sanguine prorsus non commixtus eundem habebat colorem, quamvis, quem supra descripsimus, neque in chemica inquisitione a priori distinctus fuit. Item repetita organum abdominis inquisitione eaedem condiciones sunt inventae.

Quamvis hac quoque punctione id quod spectavimus, nacti sumus, nempe ut coarctatio respirationis magnam partem auferretur, simulque melior aegroti status adduceretur, tamen nunc non eadem adparebant, quae antea. Aegrotus multum tussit, in glutiendo magnis doloribus afficitur, dum ore et faucibus inspectis nihil praeter lenem difficilem cognitu ruborem membranarum mucosarum percipitur. Tussis in dies vehementior fit, ita ut per noctes somno frui nequeat. Neque appetitus eodem quo antea modo rediit sive ideo, quia status universalis pejor factus est, sive ideo, quia glutiendi cibi nimios dolores efficiunt. Praeterea questus de doloribus gastricis in dies

crescunt, et simul cum doloribus etiam liquor in abdomine augetur. Emissio multo celerior evadit, quam post priorem punctionem. Paucis diebus, compressione facta, tegumina abdominis ita adstricta sunt, ut tumores non amplius sentiri possent. Pulsus sicuti antea debilis est, neque frequens (70—80). Urinae rursus exiguam copiam emittit, quae clara est sine sedimento. Ita aegrotus se habebat usque ad diem tertium Decembr. Tum tertia punctio instituta est, qua tria ad quattuor quart. liquoris flavi aliquid concentrati extracta sunt. Aegrotus semper supinus cubat, et si ei propius accedis, divissimum foetorem, quem edit animadvertes. Vehementer tussit, et sordide virides massas exscreat, quae in vitreo celeriter submittuntur. Ipse hunc foetorem non sentit. Etiam si neque tussis jam antea adparens, neque exiguae copiae sputorum mirae videri potuerunt, tamen hoc novum symptoma prorsus animum nostrum ad se trahere debebat. Hoc in casu tantum thoracis organis inquisitis causam cognoscere potuimus. Quae inventa sunt ad verbum adscribam, sicuti inter inquisitionem adnotata sunt:

„Percussion.

Vorn in der Mamillarlinie rechterseits unter der Brustwarze im vierten Intercostalraume eine Dämpfung, die in der Parasternallinie bis zum fünften Intercostalraume reicht. In der Axillarlinie rechterseits Dämpfung im ganzen Umfange, die vorn in die beschriebene Dämpfung überzieht, hinten zur Wirbelsäule in die Höhe steigt, und bis zum unteren Winkel der scapula sich deutlich abgrenzt. Hier verbindet sich mit dem leeren Percussionsschall ein ziemlich deutlich tympanitischer Ton. Zwischen dem hinteren Rande der scapula und Wirbel-

säule, wie in der regio infraspinata ist der Schall ebenfalls leerer, und geht allmählich in der regio supraspinata in den vollen Schall über. Auf der linken Seite ist die Herzdämpfung nicht vergrössert. In der Axillarlinie findet sich ebenfalls eine leichte Dämpfung von der siebenten Rippe aufwärts, verliert sich aber in den sonst vollen Schall dieser Seite. Die Auskultation ergiebt auf der rechten Seite in der regio supraspinata Vesiculararathmen mit feinblasigem Rasseln, in der regio infraspinata und namentlich nach vorn grossblasige metallisch klingende Rasselgeräusche. Auf der linken Seite ebenfalls schwaches Bronchialathmen mit feinen Rasselgeräuschen."

Quam mira ac conspicua haec sunt, tam difficile erit satis probabiliter exquirere, quaenam sit caussa horum symptomatum. Manifestum nobis fuit, hunc novum et tanta celeritate adparentem morbum etiam citius mortem aegroti adducere debere, quam praeter eam, quae compressione evenerat, immobilitate pulmonum ad respirandum oxygenium et praeter malam sanguinis dispositionem jam processum in parenchymate pulmonum exstitisse necesse esset, qui illam respirationem simul prorsus delevit. Unde vero foetida illa aegroti sputa? unde cavernosi crepitus, qui auribus distincte animadvertebantur? Jam memores simus morbi, qui tam saepe hanc formam destructivam in pulmonibus accipit, tuberculoseos. Ita hoc in casu statuenda nobis est aut degeneratio veterum tuberculorum, qui, quin magis crescerent, carcinomate amplificato, prohibitum fuit, aut nova nunc demum aggressa pulmonis tuberculosis. Priorem opinionem non probabilem esse et anamnesi confirmatur et iis, quae quum aegrotus receptus esset, physicali inquisitione

perspecta sunt. Alteri vero opinioni obstari videbatur judicium illud prius ubique probatum, imprimis a Rokitanzky defensum: novam tuberculosin unquam in carcinomate exsistere. Attamen hoc judicium accuratioribus anatomicis inquisitionibus plus minus jam repulsum est; recordemur velim praeter alia exempla, in quibus tuberculosis, simul cum carcinomate alia organa degenerata essent, perspicue observata sit, eum casum quem Lebertus explanavit (Virch. Arch. Band IV. S. 213.) quo nitens in sequentibus adnotationibus haec obtinet:

Gar nicht selten trifft man Tuberkulose frisch entwickelt in den verschiedensten chronischen Krankheiten an, und hat in dieser Hinsicht Krebs keine Immunität, so sieht man die an Diabetes Leidenden oft phthisisch zu Grunde gehen. In Folge der Bright. Nierenkrankheit entwickeln sich nicht selten Tuberkeln, wiewohl auch das umgekehrte Verhältniss stattfindet. Bei langdauernden durch Eiterung erschöpfenden Cancroiden haben wir öfters ebenfalls die Kranken an Lungentuberkulose unterliegen sehen. Der Krebs, so wie die anderen erwähnten Krankheiten haben unter diesen Umständen eben nur den aetiologischen Einfluss, dass sie durch tiefes Ergriffensein der Ernährung den Organismus zur Tuberkelbildung disponiren, und scheint mir immer mehr eine tief gestörte Ernährung die allgemeinste Grundursache der Tuberkulose zu sein. Eine andere sehr interessante Seite dieser Frage ist die, dass ich nämlich nie Carcinom habe im Verlaufe einer im steten Fortschritte begriffenen Phthisis entstehen sehen, so dass nach meiner Erfahrung also die Krebskranken nicht gar zu selten phthisisch werden, während Phthisiker im Verlaufe ihrer Krankheit nicht leicht krebskrank werden.“

Qua vero ratione Tuberculosis in carcinomate laborantibus exsistens facile degenerationem et caverna formanda adjuvare debeat, non est, quod explicem.

Facilius excludendum fuit pulmonis carcinoma exsistens, praecipue infiltratum pulmonum carcinoma cum sequenti celeri degeneratione et destructione parenchymatis pulmonis, quoniam 1) Carcinoma alveolare tantum rarissime in pulmone exstitit et 2) propria cellularum formatione in sputis id facile perspectum esset.

Tamquam tertia carcinomatis in ventriculo complicatio pneumonia interstitialis cum sequente formatione cavernarum bronchectaticarum nobis cogitanda fuit. Constat, quam facile haec eadem pneumoniae forma ad morbos, quibus nutritio corporis praecipue et celerrime turbatur, accedere solat. Quae, symptomatibus primarii morbi obscurata observatori tum demum sub sensum cadit, quum aut jam putridis et foetidis sputis ejusmodi processum fieri admonetur, aut anscultatione facta, auribus cavernosos crepitus in thorace cognoscit.

Tandem conjici potuit putrida illa et foetida sputa effecta esse pulmonis gangraena, quae postremis diebus exstitisset. Si in nonnullis morbis caussae exortae pulmonis gangraenae aperte ante oculos adparent, profitendum nobis est, causam degenerationis parenchymatis pulmonis nos putare in mala nutritione et aegroti dispositione vehementissime debilitata quaerendum esse.

Quae omnia conjici potuerunt, certa causa pronuntiare nequibat, et minime etiam interfuit, num id fieret, quum therapia hoc vel illo casu eadem esse deberet. Sed sicuti per vitam aegroti causa nobis latere debuit, sperare licuit, sectione facile eam cognitum iri.

Ita aegrotus sopore affectus quinque et dimidiam

dies post tertiam punctionem abdominis jacuit, tantum querens propter vehementissimos dolores in faucibus, quibus prohiberetur, quominus liquores hausiret. Putridus foetor sputorum aliquo modo therapeutica via imminuebatur. Die octavo mens. Decembris aegrotus malo occubuit.

Aetiologia.

Ut in plerisque ceteris hujusmodi morbis ab aliis descriptis, sic in nostro quoque casu prorsus latet, qua ratione et quibus condicionibus hoc malum ortum sit. Id sane non longius explicandum est, hoc quoque casu ejus initium non inde ex eo momento esse statuendum, quo aegrotus plaga contra gastrum affectus est, potius licet jam multo prioribus temporibus adfuerit, ex hoc ipso die ab aegroto animadversum, et quum ex eodem momento etiam molestiis vexeretur, cum illa plaga conjunctum cogitatum esse.

Prognosis.

Simulac malum quale esset perspectum est, sane pessima prognosis statuenda fuit, et etiam miserior decursus exspectandus, quum pulmonis affectio ad morbum primarium accessisset.

Therapia.

Quum ars medica tum modo cum celeritate ac prospero eventu morbum tollere possit, si caussae morbum excitantes auferri queunt, ita ut radix simul cum malo exstirpetur, non difficile est intellectu, in tali, quale no-

strum est, malo quam dubia et incerta adhuc sit sanatio instituenda. Sicuti adhuc omnino obscurum est, quomodo procedat hic morbus, aeque specificum remedium nondum exstat. Usu satis cognitum est, omnia unquam laudibus elata et interdum rursus commendata remedia nihil valere contra hunc inimicum, qui omnibus quibus a singulis corporis partibus impeditu, non respectis, recta via ab uno organo ad alterum pergit, atrocissimasque devastationes efficit. Remedium, quo idem effectus proceratur, atque chirurgus talibus casibus in iis partibus, ad quas ferro penetrare potest, procreat, nondum est repertum. Quare hic quoque, id quod multis in morbis dolendum est, medici partes hae fuerunt, ut et ante omnia statum universalem curaret, et symptomata, quae morbo primario decurrente adparebant, aufferret aut certe leniret. Quod ad statum universalem attinet lecturos modo memores sint velim, qualis fuerit aspectus aegroti, quo facto statim intelligent, ante omnia vires aegroti augendas fuisse. Nam si verum est, quod omnes scimus, degenerationes carcinomatosas summa cum celeritate etiam validissimum hominem et strictissimo modo frangere et debilitare, sine dubio etiam primum ac gravissimum medici officium est, cibis firmis et concoctu facilibus ea quasi supplere, quae illud carcinoma quasi corrodendo copori subrapit. Hac de causa quotidie aegroto ova, caro, lac suppeditabantur. Neque omissum est praeter illum victum praeparata ferri quam fortissima aegrotus perpeti potuit, praescribere. Quum sic curaretur, ut universali victu aegroti vires levarentur, maximi quoque momenti fuit, ut functiones intestinae omnino recte se haberent. Itaque lenibus depletionibus prohibitum est, quominus intestina nimis implerentur, quo facto vasa facile molesto

premi potuissent, itaque liquor in cavum abdominis defluxisset. Leniora laxantia sicuti oleum Ricin., Infus. Senn. composit. eum quem spectavimus eventum habuerunt. Semel tantum eodem consilio Aloë adhibita est. Fortasse quis diurethica adhibita voluerit, sed remedia tam dubiae et certe inexplicatae naturae hoc gravi casu ne commemorata quidem sunt. Sub vesperum aegroto Morphium dabatur exiguis dosibus, ut quiete per noctem hoc modo frueretur. Haec sunt, quae per primos dies curavimus. At exspectativa haec ratio mox aggressivae methodo cedere debebat. Primo loco commemoro punctionem abdominis ter factam. Iterum hoc loco id urgeo, eam tum modo institutam esse, si periculum aderat, ut aegrotus repente suffocaretur, licet haud ignoraremus, eam organismo nequaquam salubrem esse.

Tum ratio habebatur, quid contra foetida illa sputa, quibus postremo tempore aegrotus laborabat, et contra tussin molestissimam agendum sit. Id per se patuit, illis sublatis fore, ut tussis tolleretur, aut certe leniretur. Auscultatione diluride perspectum est, adesse hic secretum corrodens pulmonum, quo procrearetur, et perniciosos effectus procrearet, sed etiam in itinere usque ad cavum oris noceret. Necesse fuit, ut in posterioribus sicut omnes alienae, et praecipue causticae substantiae, irritationem, hyperaemiam, quin etiam fortasse destructiones locales in membranis mucosis adduceret, unde continua tussis excitaretur. Contra hunc viarum, ut directo membranas mucosas respirationis exarum adstringerimus inhalationes Therebinthinae adhibuimmus (drachmae dimidium in ampullam calida aqua impletam) et quidem prosperrimo eventu, nam inhalationibus et secretio bronchiorum minuebatur, et foetidus ille ordor ex ore, sicuti foetor spu-

torum magnopere leniebatur. Quousque ea, quae jam supra commemoravimus quaeque etiam nunc continuabantur ad hanc meliorem condicionem valuerint, hoc loco non longius perscrutemur.

Quae sectione inventa sint.

Cadavere aperto in dextro et in sinistro pleurae sacco paullum liquoris adparebat. Pulmones partim antiquis adhaesionibus adhaerentes in universum tamen leviter inflati, et tantum singulis locis paullo vehementius contracti sunt.

Acumen sinistri ventriculi cordes fere lineam mediam quae dicitur corporis tangit. In pericardio inventae sunt complures unciae liquoris paene gilvi et prorsus dilucidi. In sinistro corde non exigua copia fusci fibrinosi sanguinis sine crusta phlogistica. In dextro corde tenuis sanguinis copia in cono arteriae pulmonalis et in atrio secretum quasi gelatum. Valvulae sunt pallidae noduli imprimis in aorta spissati. In initio aortae tenuor pinguis maculae. Foramen ovale praeclusum, caro cordis medicoriter formata, colore cacaotico.

In sinistra parte pulmo veteribus adhaesionibus, quae facile dissolvuntur, fixus est, omnibus partibus aere impletus et in basi atque margine anteriore parvas ectases habet. Sinister margo inferioris sinistri lobi atalectaticus est. Pulmo totus inflari potest licet non sine negotio. In bronchiis copiosa vis liquoris tenacis et mucosi est. Glandulae bronchiales minimae sunt et melanoticae. In arteriis pulmonalibus exstat degeneratio mediocriter pinguis. Parenchyma pulmonum postquam persectum est

adparet hyperaemicum et oedematosum et si comprimitur massae turbidae, oedematosae, et puriformes defluant ex majoribus bronchiis. In dextra parte pulmo praeter inferiorem lobum universus coaluit cum pariete intercostali. In media et inferiore parte lobi superioris aspectum habet constantem, et solidam in superiore margine inferioris exstant majores et minores fori, qui recento pleuritico operimento inducti et corona rufa circumscripti sunt. In incisione prope hilum pulmonis in superiore lobo focus magnitudine nucis inveniebatur in parenchymate pulmonis colore ravo, qui partim, etiam necrotica massa impletus est. Circa hunc parenchyma pulmonis aere vacuum est. Ad marginem posteriorem complures exstant fobi magintudine ciceris, qui lurido pure impleti sunt. Similes formationes etiam passim diversis aliis locis inferioris lobi conspicuae sunt. Praeterea inferior margo lobi inferioris atalecticus est. Membrana mucosa bronchiorum valde rufa et secreto gilvis friabilibus massis commixto impleta est. Ramus arteriae pulmonalis, qui ad maximum focum ducit, non affectus est. Superior pars lobi superioris aerem continet, sed sicca est, totus inferior et medius lobus aequabili modo infiltrati sunt.

Cavum abdominis plane impletum est omento valde amplificato, quod ubique substantia quasi gelata infiltratum est. Tamquam praecinctura prae intestinis jacet, et infra usque ad symphysin porrectum est. Omentum infiltratum tamquam continuus lobus ab intestinis mediocriter amplificatis tolli potest, quum massa tumoris solum cum flexuris intestini cohaereat. Peritoneum diversis locis, praecipue in regionibus hypochondriacis, in diaphragmate et in superficie colisicuti in mesenterio, in latere posteriore vesicae urinariae late extensas eruptio-

nes nodulorum gelatinorum habet. In spatio Douglasii mediocris copia massarum fibrosarum ravarum, quae cum frustulis gelatis commixtae sunt. Lien per se exiguus, tamen in superficie tumoribus opertus est. Maxime conspicuus tumor in coeco et colo ascendente est. Flexura hepatica coli arcte cum duodeno conjuncta est, et coaluit cum nodo tumorum ibi fixo. Tumor praeterea infra magnam curvaturam ventriculi in ligamento gastro-colico exstitit. In magna curvatura parietes ventriculi laxi sunt, parvae curvaturae magna pars solida gelata substantia infiltrata est, quae ad inferiorem partem sinistri hepatis lobi versus porrigitur, qui in peritoneali transitu massa tumori simili infiltratus videtur. Ventriculo persecto adparet ulcus singulari magnitudine, quod inde a parva curvatura principium sumens anteriorem et posteriorem ventriculi parietem infiltrat. Infiltratio incipit in ipsa cardia et continuo usque ad pylorum continuata est. Pylorus liber est. Superficies ulceris quasi tumulosa est, singuli tumuli laeves, et dilucide gelati sunt. In percisione membrana mucosa et texta submucosa aequabili gelata substantia circa $^3/_4$ digitos crassa infiltrata adparet — in reliqua parte membranae mucosae nihil abnorme extat.

VITA.

Natus sum Ludovicus Cremer, fidei evangelicae addictus Herne, patre Ludovico, matre Maria e gente Vortmann. Matrem optimam hoc anno morte mihi ereptam valde lugeo, patrem adhuc superstitem pio gratoque animo veneror. Primis litterarum elementis imbutus, Duisburg profectus sum, ubi septem annos Gymnasium frequentavi. Testimonio maturitatis munitus h. s. an. LV in numerum civium almae litterarum universitatis Herbipolitanae a rectore magnifico Ill. Reissmann adscriptus sum. Tribus semestris peractis, me Gryphiam contuli, ubi in ordinem medicorum receptus a rectore magnifico Ill. Schoemann et a decano facultatis medicinae spectatissimo Ill. Haeser quinque semestria in litteras philosophicas et medicas incubui.

Praeceptoribus usus sum hisce:

Herbipoli.

Ill. Koelliker: de anatomia corporis humani; de osteologia et syndesmologia; de physiologia; idem dux mihi fuit in exercitationibus anatomicis.

Ill. Scherer: de chemia anorganica et organica.

Ill. H. Mueller: de neurologia.

Ill. Schenk: de botanice.

Ill. Ossann: de physice.

Ill. Narr: de encyclopaedia et methodologia medica.

Ill. Rumpf: de mineralogia.

Exp. Schwarzenbach dux mihi fuit in exercitationibus chemicis.

Gryphiae.

Beat. Stiedenroth: de psychologia.

Ill. Baier: de logice.

Ill. Muenter: de zoologia generali et speciali.

Cel. Pohl: de syphilide; de anatomia pathologica et histologia pathologica; de arte fascias chirurgicas rite alligandi.

Exp. Ziemssen: de exercitationibus practicis in diagnostice physica, de auscultatione et percussione.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi.

Cel. Eichstedt: de arte obstetricia theoretica; de operationibus obstetriciis.

Cel. Laurer: de arte formulas medicas conscribendi.

Ill. Haeser: de pathologia et therapia generali; de materia medica; de historia medicinae.

Ill. Budge: de embryologia; de histologia; de organis sensuum; idem dux mihi fuit in cadaveribus dissecandis.

Ill. Pernice: de morbis neonatorum; de usu forcipis.

Ill. Niemeyer: de pathologia et therapia speciali.

Ill. Bardeleben: de luxationibus et fracturis; de ophthalmiatrice; de akiurgia; de morbis chirurgicis capitis; de chirurgia speciali; eundem ducem habui in operationibus in cadavere instituendis.

Adfui praeterea scholis clinicis medicis Ill. Niemeyer per ria semestria; chirurgicis et ophthalmiatricis Ill. Bardeleben; bstetriciis Ill. Pernice per duo semestria.

Quibus viris, optime de me meritis, gratum animum et venerationem servabo. Nunc vero postquam tentamen philosophicum et medicum nec non examen rigorosum rite superavi spero fore ut dissertatione et thesibus rite defensis, laurea doctorali orner.

THESES.

I.

Dictum veterum medicorum „Lingua speculum primarum viarum“ falsum est.

II.

Locus quo pulsus cordis foetalis auditur non satis aptus est ad determinandum situm foetus ipsius.

III.

Platina candens omnibus ceteris cauteriis est praeferendum.